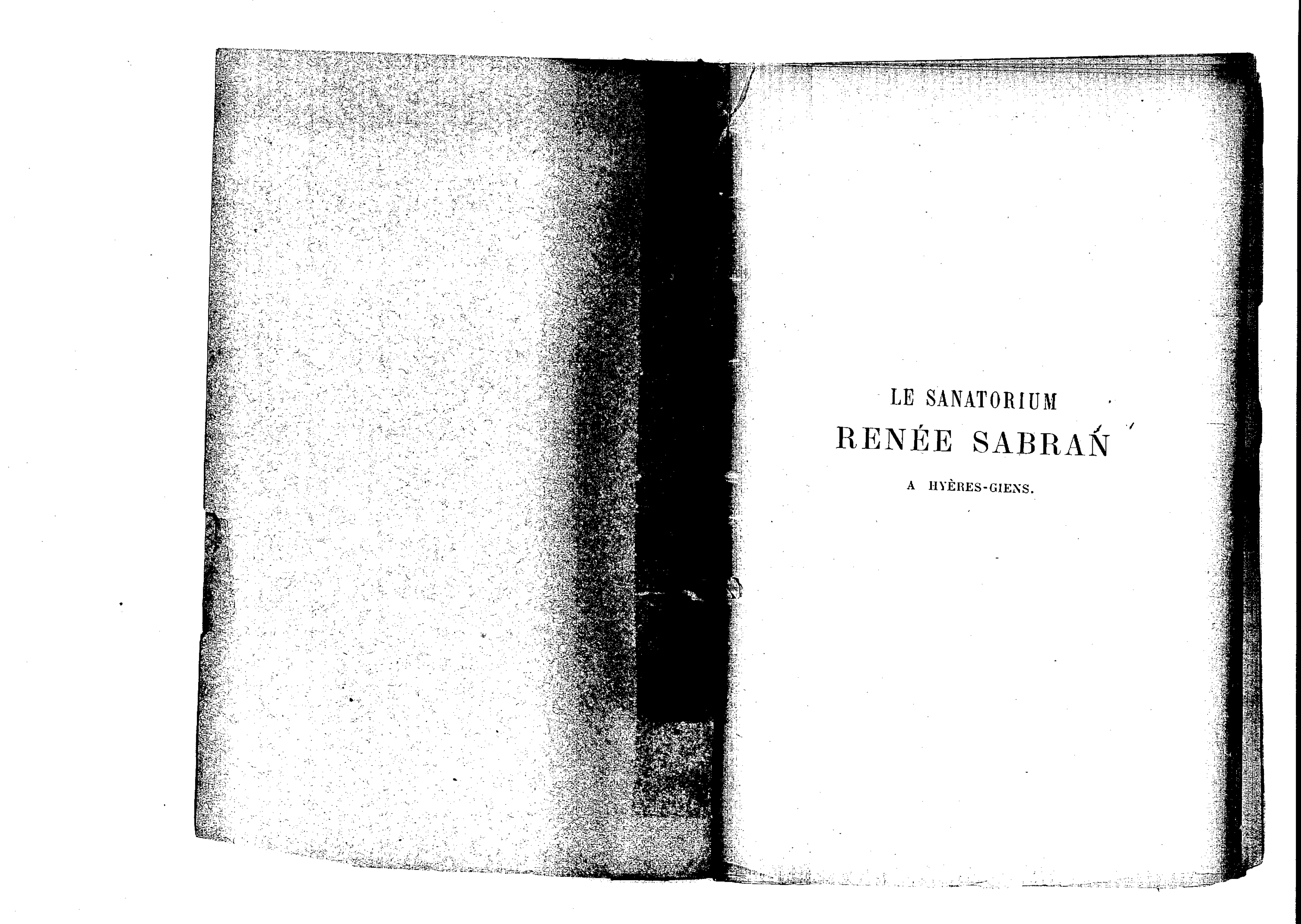
[redacted]

LE SANATORIUM

ENÉE SABRAN

A HYÈRES-GIENS.



LE SANATORIUM

RENÉE SABRAN

A HYÈRES-GIENS.

LE SANATORIUM
RENÉE SABRAN

A HYÈRES-GIENS.



COMMUNICATION FAITE, LE 10 NOVEMBRE 1890,
A LA SOCIÉTÉ NATIONALE DE MÉDECINE DE LYON,
PAR LE DOCTEUR ÉMILE VIDAL (D'HYÈRES),
MÉDECIN DU SANATORIUM.

MESSIEURS,

Il y a trois ans, vous le savez, l'administration des hospices de la ville de Lyon, voulant faire l'essai du traitement marin sur les enfants scrofuleux, installa, sur les crêtes de la presqu'île de Giens, une annexe de l'hospice de la Charité et y envoya quelques jeunes filles, choisies dans nos différents services hospitaliers.

Les excellents résultats obtenus par cette première expérience conduisirent à l'idée de faire participer un plus grand nombre de malades aux bénéfices de ce traitement, l'installation provisoire ne pouvait suffire aux besoins et le Sanatorium Renée Sabran fut fondé sur des bases qui lui garantissent le plus brillant avenir. Nous venons aujourd'hui vous faire connaître cet établissement et vous donner des détails très précis sur ses débuts, son fonctionnement et sur l'état actuel des travaux du Sanatorium définitif.

Vous pourrez ainsi répondre aux questions qui pourront vous être adressées sur ce sujet par des parents désireux d'y envoyer leurs enfants ou par des personnes généreuses qui voudront contribuer à l'achèvement de cette fondation élevée par la charité lyonnaise sur les rives de la Méditerranée.

D'un autre côté, la population de votre ville a déjà donné trop de preuves de l'intérêt qu'elle porte au Sanatorium Renée Sabran pour que l'on puisse tarder plus longtemps à lui dire ce qui a été fait jusqu'à ce jour et ce qu'il reste encore à faire.

Nous croyons donc vous être agréables en venant traiter devant vous cette question avec tous les développements qu'elle comporte.

Situé dans la commune d'Hyères, sur le versant de la presqu'île de Giens, vers le milieu de la magnifique propriété de vingt-six hectares, qui a été achetée dans ce but et donnée aux hospices de Lyon par Madame et par Monsieur Hermann Sabran, notre Sanatorium a reçu du conseil général des hospices le nom de « hôpital Renée Sabran », en souvenir de la gracieuse enfant, hélas! sitôt ravie à l'affection de nos généreux fondateurs.

Il vous suffira, Messieurs, de jeter un coup d'œil sur la carte de France, pour constater que Giens se trouve dans la partie la plus méridionale de notre littoral et que la côte remonte des deux côtés en se creusant vers le nord pour former à l'est, le golfe de Gênes et à l'ouest, le golfe du Lion; c'est vous dire que le Sanatorium lyonnais se trouve, par suite de la configuration des terrains, presque en pleine mer; sa situation est donc essentiellement favorable au point de vue du traitement des scrofuleux. Le choix raisonné de cet emplacement, si bien décrit par M. le docteur Aubert dans le *Lyon-médical,* a été motivé par son isolement relatif du continent, ce qui diminue les chances de contamination pour nos jeunes malades, par la pureté rigoureuse de l'air qu'on y respire et par la certitude d'y trouver un climat *marin*, dans toute la vérité absolue de ce mot; il ne suffit pas, vous le savez, d'habiter un point quelconque du littoral pour jouir des bénéfices du climat marin, il faut

que les brises qu'on y respire traversent dans toutes les directions une nappe d'eau salée.

Mais là ne s'arrêtent pas les avantages climatériques de Giens, il en est d'autres qui dépendent directement de la configuration des terrains, et ce ne sont pas les moindres au point de vue de l'emplacement affecté au Sanatorium. C'est ainsi que cette presqu'île, dont l'arête centrale est dirigée de l'est à l'ouest, se trouve nettement divisée dans le sens de sa longueur en deux versants bien distincts, le nord et le sud, précieuse disposition orographique qui met les habitants du sud complètement à l'abri des vents du nord; en revanche, le versant sud reçoit en toutes saisons les brises venant de la haute mer, et pendant la saison chaude les brises solaires du sud-sud-ouest, sorte de vents alisés qui entretiennent une fraîcheur relative sur toute la côte.

Un peu à l'est de l'établissement, la ligne des crêtes se trouve subitement brisée pour être reportée à quelques centaines de mètres plus au sud et c'est dans l'angle droit formé par les deux massifs que se trouve la petite plage destinée aux baigneurs; cette heureuse disposition des terrains les garantit complètement des vents d'est.

Enfin, en arrière et au-dessus des constructions, on rencontre une forte dépression de l'arête centrale, espèce d'entonnoir vers lequel se dirigent forcément les brises du sud et de l'ouest et qui constitue un ventilateur naturel.

Vous venez de voir, par ce qui précède, que le Sanatorium se trouve parfaitement abrité contre les vents redoutables du nord et de l'est, tandis qu'il est complètement ouvert du côté des brises chaudes et marines; il était donc impossible à la commission de choisir un emplacement plus sain et mieux approprié à sa destination.

LE SANATORIUM ACTUEL.

Je serai aussi bref que possible sur notre établissement de début inauguré au mois de juin 1887. A côté de quelques avantages, il présentait bien des inconvénients, ceux, entre autres, d'être d'un accès difficile, de se trouver sur un point culminant battu par tous les vents, de n'offrir aux malades aucun abri végétal contre les ardeurs du soleil et, surtout, d'être très éloigné de la plage où les enfants peuvent prendre des bains de mer. Une description, même sommaire, de cette installation provisoire, serait d'autant moins intéressante pour vous que nous allons très prochainement l'abandonner, mais vous écouterez probablement avec plaisir le récit de ce que nous y avons fait depuis trois ans, des moyens que nous avons employés et des résultats que nous avons obtenus dans des conditions exceptionnellement difficiles, puisque les malades nous ont été presque toutes envoyées par les services hospitaliers de la ville de Lyon.

Nous pensions alors, et l'expérience n'a fait depuis que nous confirmer dans notre opinion, que le Sanatorium maritime était destiné avant tout à ces candidats à la scrofule qu'il est encore temps d'arrêter sur la pente fatale. Vous comprendrez donc notre étonnement et nos appréhensions quand nous reçûmes à la gare d'Hyères, le 24 juin 1887, un premier convoi composé de vingt malades. A la vue de ces misérables petits êtres, pâles, hâves et difformes, qui cherchaient un appui contre tous les murs de la gare, nous ne pûmes nous empêcher de concevoir les craintes les plus sérieuses pour la réussite de l'essai que l'administration des hospices voulait bien tenter sur la demande de M. Sabran, son président.

Nous avions vu plusieurs convois de scrofuleux partir de Paris, pour Berck-sur-Mer, dans des conditions bien autrement satisfaisantes, nous ne pouvions donc nous empêcher de trouver que Giens était beaucoup plus mal partagé

et nous nous demandions s'il était vraiment bien la peine de faire une première expérience avec de pareils éléments. Vous allez, du reste, en juger par la statistique suivante qui réunit les 25 premiers malades dirigés sur Giens :

Mal de Pott. Drainages multiples	2
Coxalgie et arthrite du genou	2
Abcès tuberculeux des os de la face, du thorax, du bassin et des membres	11
Adénites cervicales suppurées	5
Kératites pustuleuses, etc., etc	4
Dysménorrhée, sommet tuberculeux et dysphonie par suite de lésions des cordes vocales	1
Total	25

Le tableau, vous le voyez, était complet, mais nous le trouvions trop chargé. Un mois après, grâce à l'action des bains de plage et du climat maritime, une amélioration réelle s'était déclarée dans l'état de toutes nos malades et nous pouvions déjà pressentir le succès, celui-ci s'est affirmé depuis d'une manière incontestable et l'épreuve a été d'autant plus concluante qu'elle a été plus pénible. Nous ne saurions donc trop remercier ceux d'entre vous, Messieurs, qui nous l'ont imposée; après mûres réflexions, nous convenons qu'il vous était impossible de faire d'autres choix ; toutes les malades que nous avons reçues nous ayant été presque toujours envoyées directement par les services hospitaliers au lieu d'être choisies par une commission de médecins des hôpitaux, parmi des candidats présentés par les familles.

Voici la statistique générale des petites malades qui ont passé dans le Sanatorium Renée Sabran depuis sa fondation :

Mal de Pott. — Drainages multiples	7
Coxalgie. — Tumeurs blanches, arthrites	11
Abcès tuberculeux des os, — face, thorax, bassin, membres	30
Ostéites syphilitiques	4
Ostéide non suppurée	1
A reporter	53

Report........	53
Adénites cervicales suppurées....................	13
Adénite non suppurée....................	1
Kératites, conjonctivites, etc....................	5
Résection du coude, ostéite du grand trochanter	1
Ablation de l'omoplate gauche....................	1
Dysménorrhée, sommet tuberculeux et dysphonie par lésion des cordes vocales....................	1
Tuberculose sommet gauche et adénite axillaire.....	1
Tuberculose avec issue de masses caséeuses — et ostéites multiples....................	1
Anémie (16 ans), poids à l'arrivée, 33 kilos, — 7 mois après, 44 kilos....................	1
Paralysie infantile des membres inférieurs.........	1
Au 1er juin 1890, total..........	79

Sur ce nombre, 56 enfants sont retournées à Lyon, guéries ou aptes à être opérées dans les meilleures conditions de guérison de leurs fistules osseuses ou débarrassées des masses ganglionnaires par trop volumineuses.

La moyenne du séjour des enfants a été de près de huit mois. Trois de nos plus anciennes pensionnaires sont décédées après nous avoir donné des espérances sérieuses de guérison, nous en reparlerons tout à l'heure.

Celles qui restent en ce moment à Giens se trouvent dans les meilleures conditions de guérison.

Je ne veux point clore ce chapitre sans vous entretenir, Messieurs, des treize hospitalières qui ont été envoyées en traitement à Giens depuis 1887.

Les maladies dont elles étaient atteintes sont les suivantes :

Pharyngites granuleuses....................	3
Bronchites spécifiques....................	2
Asthme....................	2
Anémie....................	3
Adénite cervicale....................	1
Ostéite du tibia....................	1
Tumeur de l'estomac (?)....................	1

Toutes ont pu rentrer à Lyon, guéries ou en bon état, et chez nos sœurs, comme chez les enfants, nous avons pu

constater l'action curative du climat marin sur la tuberculose pulmonaire. Une de ces hospitalières envoyée par M. le professeur Joseph Teissier, a pu reprendre son service après seize mois de traitement et je suis heureux de pouvoir donner à M. Vincent des nouvelles satisfaisantes de la malade qu'il a dernièrement confiée à mes soins.

ÉPIDÉMIES.

Dans le courant de ces trois années, nous n'avons pas eu à combattre d'autre épidémie que celle de l'influenza ; nous avons été pris très tardivement, mais en revanche, dans l'espace de deux jours, nous avons eu toutes nos enfants atteintes et couchées ainsi que presque toutes les sœurs.

Nous n'avons pas eu de cas trop sérieux chez les enfants, il n'en a pas été de même pour les hospitalières et deux d'entre elles ont été assez gravement atteintes pour nous inspirer les plus vives inquiétudes. Prises par la base du cerveau, elles sont restées pendant plus d'un mois sous l'influence de la cause mystérieuse qui produit la congestion des méninges et en même temps celles des muqueuses du pharynx, de l'oreille moyenne, du nez, des sinus et des yeux. Tout cela était accompagné de fièvre intense avec du délire et des douleurs intolérables.

Comme traitement, nous avons fait prendre à nos malades, de deux heures en deux heures, un cachet d'une poudre dont nous avons constaté les excellents effets et dont voici la formule :

Sulfate de quinine...	1 gramme.
Antipyrine..........	1 gramme.
Poudre de Dower....	25 centigrammes.

mélangés et divisés, suivant l'âge des sujets, en 24, 36 et 48 cachets.

Grâce à ce traitement bien simple et malgré la gravité de certains cas, nous avons pu traiter dans nos divers services 180 malades atteints d'influenza sans avoir eu un seul décès à déplorer.

Nous avons observé les trois formes principales de la maladie localisée suivant les sujets, dans les cavités crânienne, pectorale et abdominale, et il est évident pour nous que toutes ces formes dépendent d'une cause unique se manifestant par la congestion de la muqueuse de ces différents organes. Nous avons, en effet, bien rarement constaté l'absence de cette rougeur, congestive de l'arrière-bouche qui a été indiquée comme l'un des symptômes de cette singulière maladie.

Le pharynx se présente quelquefois rouge, dit le Dr Stamatiadès dans sa description de l'épidémie de dengue observée à Smyrne.

..... L'aspect de la gorge, la teinte rosée du pilier allant se perdre quelquefois dans une rougeur diffuse du voile du palais, dit M. Proust (séance de l'Académie de médecine, 17 décembre 1889).

..... Mais les bords du voile du palais étaient sensiblement rouges et le lendemain cette rougeur s'étendait à tout le voile, presque toujours celle-ci était l'indice de l'éruption cutanée..... ajoute M. Bucquoy dans une remarquable communication à l'Académie de médecine.

Nous avons étudié avec attention cet état particulier de la muqueuse et nous avons constaté qu'il était le résultat d'une éruption caractérisée par un pointillé très fin, d'une rougeur assez intense, s'étendant sur la partie postérieure de la voûte palatine, sur le voile du palais et sur le pharynx. La muqueuse était criblée de petites élevures que l'œil distinguait très facilement sur la voûte palatine et que l'on pourrait comparer à cet état particulier d'éréthisme de la peau connu sous le nom de *chair de poule*.

Cet aspect de la muqueuse, que nous avons observé sur la presque généralité de nos malades, quel que fût leur âge et quelle que fût la forme de leur influenza, n'a jamais

été signalé, croyons-nous, jusqu'ici et nous serions bien heureux si les observations de quelques-uns de nos confrères venaient confirmer les nôtres.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Nous terminerons cette partie de notre communication par quelques considérations générales sur les résultats de ces trois premières années et sur les moyens que nous avons employés pour les obtenir.

Sur une moyenne annuelle de 27 malades et sur un total général de 79 sujets, nous n'avons eu que trois décès.

Le premier, par suite de l'ouverture d'un abcès de la colonne vertébrale dans la cavité abdominale après vingt-cinq mois de séjour.

Le second, par infection purulente sur une enfant atteinte de tumeur blanche du genou avec ostéite du fémur, après 12 mois de séjour.

Le troisième à la suite d'une méningite tuberculeuse, après onze mois de séjour.

Ce qui nous donne une moyenne annuelle de 1/27 et une moyenne générale de 3, 8 %, ces moyennes sont exceptionnellement favorables si voulez bien tenir compte de l'âge des sujets et de la gravité des maladies dont ils sont généralement atteints.

Le séjour le plus long a été de trente-trois mois, il a été motivé par une ostéite suppurée du maxillaire supérieur, le plus court n'a duré que deux mois. La moyenne de la durée des traitements a été de huit mois environ, ce qui nous paraît beaucoup trop long pour un établissement de ce genre. Nous reviendrons, du reste, plus loin sur cette question.

Au point de vue de l'état général, l'action du climat marin se fait sentir dès les premiers jours, elle est complète au bout de trois ou quatre mois ; quant à l'action locale elle est beaucoup moins rapide, suivant la gravité du cas et la forme de la manifestation scrofuleuse. C'est ainsi que les opérés qui ont subi de grands traumatismes chirurgicaux dans le système osseux, guérissent avec une rapidité merveilleuse pourvu qu'il ne leur reste pas grand chose à éliminer, tandis que les malades dont on confie la guérison à la force médicatrice du climat doivent attendre beaucoup plus longtemps et mettre parfois dix-huit mois pour se débarrasser d'ostéites peu étendues.

On pourrait, il est vrai, les opérer sur place, mais nous ne pensons pas que notre Sanatorium ait été fondé dans ce but et puisque cette question vient se présenter tout naturellement, permettez-nous de la traiter une fois pour toutes avec la plus entière franchise, tout le monde y gagnera.

Nous avons, dès les débuts du Sanatorium, pris la ferme résolution de nous en tenir aux opérations strictement nécessaires et nous avons suivi sans défaillance la ligne de conduite que nous nous étions tracée. Nous avions préalablement donné nos raisons à l'administration des hospices qui les avait approuvées en principe, mais qui nous avait laissé la liberté la plus absolue de diriger notre service comme nous l'entendrions, nous tenons donc à assumer l'entière responsabilité de tout ce qui s'est fait à Giens depuis sa fondation au point de vue du traitement des malades ; si nous avons péché dans cette circonstance c'est de propos délibéré, mais c'est aussi avec la ferme conviction que nous agissions dans l'intérêt des malades et de l'établissement que la ville de Lyon devait fonder plus tard sur les côtes ensoleillées de la Provence.

La première et la meilleure cause de notre détermination était le besoin que nous éprouvions de savoir, jusqu'à quelles limites pouvait s'étendre la puissance curative du climat marin, de comparer son action sur les divers cas fort intéressants qui avaient été choisis intentionnellement dans nos différents services, de fixer approximativement la durée moyenne des séjours à Giens, de savoir au bout de combien de mois l'action du climat s'affaiblit, de connaître, en un mot, la valeur réelle de l'instrument qui nous avait été confié et de faire une expérience assez prolongée de l'action du climat de Giens pour permettre aux administrateurs de nos hospices de réglementer d'une manière générale les envois des malades dans le Sanatorium définitif.

Le traitement des scrofuleux par le climat marin n'est pas nouveau, nous dira-t-on, il a été institué depuis longtemps et nous possédons sur ces résultats des documents certains, cela est vrai dans une certaine mesure, mais on nous permettra d'objecter que nous nous trouvons à Giens dans des conditions toutes nouvelles, le climat général n'est pas le même, nos malades peuvent y vivre presque continuellement au grand air, nous avons à proximité des eaux-mères et jamais, croyons-nous, on n'avait essayé d'envoyer sur le littoral des malades aussi gravement atteints que celles dont nous vous avons donné plus haut la statistique.

Il était donc impossible de juger par analogie et de prévoir l'avenir.

En dehors de ces considérations, nous était-il permis de compléter des opérations commencées par les savants maîtres de cette école? Aurait-il été prudent pour l'avenir de notre œuvre naissante, de soustraire les malades à leurs chirurgiens naturels, surtout quand elles sortaient des mains de MM. Ollier, Vincent, Tripier, Poncet, etc., et de créer, dès le début, cet antagonisme dont en maintes circonstances nous avons reçu les confidences à Paris pour des établissements congénères?

Et si pourtant nous nous étions imprudemment engagés dans cette voie pleine de périls, pouvions-nous trouver dans l'installation sommaire de notre établissement, les conditions de succès exigées par l'intérêt de nos malades? Bien certainement non.

Compris de cette façon, Giens aurait exigé une organisation et des dépenses en proportion directe non pas du nombre de ses pensionnaires, mais bien de la gravité de leurs affections. Il aurait demandé, comme Berck par exemple, un ou plusieurs chirurgiens résidents, des internes, des salles d'opération, etc., etc., tandis que nous en avons été

réduits au strict nécessaire et même à faire les pansements dans un de nos dortoirs.

Les meilleures volontés, vous le savez Messieurs, ont des bornes, et si dans le cours de ces trois années nous sommes arrivé à assurer convenablement le service avec le concours de ces sœurs hospitalières dont nous ne saurions trop nous louer, c'est que chacun, dans sa sphère d'action, a fait largement tout ce qu'il pouvait.

Du reste, les mêmes personnes qui nous ont blâmé, ne nous auraient-elles pas critiqué de parti-pris si nous étions intervenu chirurgicalement ? N'auraient-elles pas insinué que nous avions l'intention de créer sur les bords de la Méditerranée un centre d'opération pour les enfants scrofuleux?

Nous n'avons donc pas opéré, de même que nous avons supprimé tous les traitements internes pour les scrofuleux et nous avons agi sagement, croyons-nous, puisque nous avons réussi au delà de nos espérances.

Voici le résumé de nos observations pendant cette période de trois ans :

1° L'état général des malades est toujours rapidement amélioré par le séjour de Giens ; l'amélioration progresse constamment pendant une période qui varie entre trois et quatre mois, elle devient ensuite beaucoup plus lente; il conviendrait donc de faire rentrer les malades à Lyon après la période d'amélioration sans attendre la guérison complète et de les renvoyer à Giens au bout d'un certain temps dans le but de provoquer une nouvelle poussée. — Deux enfants qui nous ont été renvoyées dans ces conditions ont été guéries complètement et elles ont guéri beaucoup plus rapidement que si elles n'avaient pas eu d'interruption de séjour.

2° En toute saison, les malades atteintes des maladies de la peau, des affections chroniques de l'appareil oculaire et les opérées dont la suppuration n'est pas entretenue par des

ostéites ou par des fistules ganglionnaires, ont guéri avec une rapidité merveilleuse.

3° L'action du climat et des bains de plage est assez rapide sur les affections osseuses, articulaires et ganglionnaires qui ne sont pas encore arrivées à la suppuration; elle est très lente, au contraire, malgré l'amélioration de l'état général quand elles ont franchi cette période.

4° L'élimination des séquestres osseux et la fonte des ganglions marchent beaucoup plus lentement aussitôt que les bains de mer sont suspendus. Il en est de même pour les manifestations syphilitiques.

5° Les résultats obtenus jusqu'à ce jour sur quelques cas bien établis de tuberculose pulmonaire sont excellents, ils méritent d'attirer l'attention du corps médical et des administrations compétentes.

Vous remarquerez, Messieurs, qu'il a existé une lacune dans le traitement de nos malades que je vous ai signalé ; l'interruption des bains de plage pendant un certain nombre de mois et que je ne vous ai point entretenus de l'action des eaux-mères; nous avons été, en effet, dans l'impossibilité de donner des bains de mer chauds pendant la saison froide et de les additionner d'eau-mère. L'altitude de 55 mètres au-dessus du niveau de la mer, à laquelle se trouve notre première installation et l'exiguité des bâtiments affectés au logement du personnel, ne nous ont pas permis de nous servir d'une manière suivie de ces deux précieux moyens de guérison.

Quoiqu'il en soit, nous croyons avoir le droit d'être fiers des résultats que nous venons de vous signaler, ils sont assez complets pour nous donner les plus légitimes espérances dans l'avenir de notre nouvelle fondation.

LE SANATORIUM DÉFINITIF.

C'est dans les premiers mois de l'année prochaine que les hospices de Lyon pourront entrer en possession du Sanatorium Renée-Sabran dont les grosses œuvres sont en ce moment sur le point d'être achevées.

Complètement isolé de toute habitation, à 10 mètres d'altitude au-dessus de la mer et à 50 mètres de la plage, le Sanatorium est situé, ainsi que les plans vous l'indiquent, au milieu de la belle forêt résineuse donnée par M. et Mme Hermann Sabran; il est orienté vers le sud quart sud-ouest, il est parfaitement abrité contre les vents du nord et de l'est, tandis qu'il reçoit les brises de la haute mer et grâce à la déclivité du terrain tous les pavillons jouiront sans obstacle des rayons du soleil ainsi que d'une vue incomparable.

Il aurait été bien difficile de rencontrer un emplacement réunissant autant de conditions d'hygiène et de salubrité et surtout mieux approprié à sa destination, aussi la commission envoyée à cet effet par le conseil général des hospices et présidé par M. Duc, n'a-t-elle pas hésité à le désigner à son choix.

L'établissement comprendra, dès le début, deux pavillons de 50 lits destinés à des sexes différents, un pavillon d'isolement pour les maladies épidémiques ou contagieuses, une piscine avec ses annexes, une buanderie, un bâtiment des services généraux, le tout édifié au moyen de souscriptions particulières et une chapelle dont Mme Sabran veut bien prendre tous les frais à sa charge.

Le Sanatorium sera complété plus tard par la construction de quatre autres pavillons de 50 lits, ce qui portera à 300 le nombre des malades qui pourront y être hospitalisés.

Il sera, en outre, construit à cette époque un second pavillon d'isolement.

Tous les bâtiments destinés au service des malades seront reliés entre eux par des galeries de construction légère qui permettront de circuler par tous les temps.

LES PAVILLONS.

Tous les pavillons affectés au logement des malades se composent d'un rez-de-chaussée isolé du sol par une cave et d'un premier étage.

Dans l'espèce nous pensions que les constructions sans étage étaient préférables et présentaient des avantages réels au point de vue du genre de malades auxquels on les destinait, nous avons soutenu de notre mieux cette opinion jusqu'à la dernière heure, mais quand la commission et le conseil général des hospices ont eu émis un avis contraire, nous nous sommes incliné avec déférence devant leur décision et nous avons apporté à l'œuvre commune toute la bonne volonté et tout le dévouement dont nous sommes capable.

Les pavillons sont construits sur un plan uniforme, dont les dispositions générales ont été arrêtées d'avance et adoptées par le conseil général sur les plans de M. Pascalon, l'habile architecte des hospices de Lyon, il nous suffira de vous en décrire un pour que vous les connaissiez tous.

Les murailles élevées en maçonnerie pleine ont 0m50 d'épaisseur et peuvent, par conséquent, garantir tout aussi bien du froid que de la chaleur. Elles sont faites avec les excellents matériaux du pays.

Jusqu'à un mètre au-dessus du sol elles ont un revêtement indestructible en moellons calcaires disposés en assises régulières, à partir de cette hauteur elles sont recouvertes de mortier et de ciment. A moins d'employer de la pierre de taille, il était impossible de construire dans de meilleures conditions; vous serez, du reste, Messieurs, pleinement

rassurés sur le choix des matériaux et sur la façon dont ils sont employés, quand vous saurez que M. Mangini, administrateur des hospices, s'est chargé de la direction ainsi que de la surveillance des travaux et qu'il a bien voulu donner à cette œuvre philanthropique le concours de son savoir et de sa grande expérience.

Gracieusement disposés en éventail sur le littoral, les pavillons ont la forme d'un rectangle de 35 mètres de longueur, de 7 mètres de profondeur, leur hauteur est de $10^{m}50$ au-dessous des pignons et la hauteur des salles est de $4^{m}30$; leurs grandes façades sont orientées au sud et au nord tandis que leurs extrémités est et ouest sont plus profondes de $4^{m}50$ que la portion centrale et simulent une tour carrée aux quatre angles du bâtiment. Sur les plans de surface, il ont la forme d'un double T.

Tous les plafonds sont lambrissés, sans corniches avec angles arrondis. Dans le but de diminuer les chances d'incendie et d'éliminer les insectes, tous les planchers sont carrelés avec des briques rouges de Salernes, suivant la mode du pays de Provence. Le rez-de-chaussée, que les malades aborderont par un plan incliné sans escalier, se compose d'une grande salle de 25 mètres de longueur, flanquée à l'est d'un grand escalier en pierres de taille conduisant au premier étage, des lavabos et des lieux d'aisance, à l'ouest d'une salle affectée aux pansements et d'une lingerie. Ce dortoir, disposé pour 24 lits, est éclairé par 6 fenêtres au midi et par 6 fenêtres au nord, il aura deux cheminées; aux quatre angles se trouvent des ventilateurs ouverts à travers le plafond dans un tuyautage qui se terminera au-dessus des toits par un petit appareil giratoire; des soupapes, placées au plafond de la salle, permettront de régler le fonctionnement de ces ventilateurs.

L'aération des salles ne laissera donc rien à désirer; chaque malade aura à sa disposition un cube d'habitation de $42^{m}15$, ce qui est plus que suffisant pour toutes les latitudes et constitue un vrai luxe pour notre Sanatorium, si vous voulez bien remarquer, que les enfants devront passer la plus grande partie de leur journée en plein air sous le couvert des grands pins de la forêt, qu'ils rentreront quand il fera mauvais temps dans les immenses salles du bâtiment central et qu'ils n'habiteront les pavillons que pour y dormir.

Nous espérons même que la douceur du climat nous permettra de réaliser plus exactement le programme de l'aération permanente et que nous pourrons laisser ouvertes pendant la nuit une partie de nos fenêtres protégées intérieurement par des châssis en toile métallique.

Les mêmes dispositions sont reproduites au premier étage, sauf pourtant pour la lingerie, qui s'y trouve remplacée par une petite infirmerie pouvant recevoir facilement deux lits.

LE BATIMENT CENTRAL.

Les services généraux ont été groupés dans un pavillon central situé à 20 mètres en retrait de l'écartement ménagé entre les deux premiers pavillons de malades.

Dans le sous-sol se trouvent les caves, les dépenses et les magasins; au rez-de-chaussée, la cuisine et les réfectoires; au premier, la lingerie et les logements des sœurs hospitalières.

Le rez-de-chaussée seul peut vous intéresser; la cuisine avec ses dépendances en occupe le centre, les réfectoires sont dans les deux ailes; le tout représente une surface couverte de 850 mètres carrés, dont 550 environ sont affectés aux réfectoires.

Chacune de ces deux pièces, destinées à des sexes différents, a $28^{m}50$ de long, $4^{m}35$ de haut sous plafond et 8^{m} de large. Pendant les jours de mauvais temps, ces réfectoires pourront se transformer en salles d'étude ou de récréation; ils peuvent paraître un peu grands tant que le Sanatorium ne contiendra que cent lits, mais ils deviendront probablement insuffisants quand ils devront abriter les

jeux de trois cents enfants. Il sera facile à cette époque de construire à l'usage de chaque sexe des grands hangars bien sablés, dans lesquels seront installés des jeux de toute sorte et même des petits gymnases ; l'espace ne manquera certainement pas pour ces nouvelles constructions, car il est bon de rappeler que la donation Sabran comprend une superficie de plus de 260 mille mètres carrés.

LE PAVILLON D'ISOLEMENT.

L'isolement des maladies contagieuses ou épidémiques sera autant que possible assuré dans un pavillon situé à 150 mètres en arrière du Sanatorium. Cette construction n'aura pas d'étage et sera élevée d'un mètre au dessus du sol avec une circulation d'air par dessus et par dessous.

Ce pavillon aura la forme d'un U ouvert au midi, dont les deux branches dirigées du nord au sud formeront deux corps de bâtiments indépendants l'un de l'autre pour la séparation des deux sexes et dont le fond orienté de l'est à l'ouest contiendra la cuisine et les pièces de service.

Les aménagements des deux côtés du pavillon étant identiques, nous pouvons nous contenter de vous en décrire un seul : Il se compose d'une salle de $8^{m}75$ de large, de $12^{m}50$ de long et de $4^{m}25$ de hauteur sous plafond, il contient 12 lits. Cette salle est elle-même divisée dans le sens de sa longueur en deux parties égales par une murette contre laquelle viendront s'appuyer les têtes des lits ; nous aurons ainsi deux salles de 6 lits destinés à des malades atteints de deux maladies différentes.

Chacune de ces petites salles est flanquée dans sa partie moyenne d'une petite construction en saillie dans le jardin, contenant les water-closet, une tisanerie et une salle de bains ; elle est terminée au nord par deux chambres de sur-

veillantes munies de vitrages du côté de la salle et par un large couloir aboutissant au vestibule commun. Ce vestibule donne lui-même accès sur les deux escaliers séparés qui desservent les petites salles, sur la chambre de garde, sur deux petites lingeries et sur deux salles affectées pendant la journée aux enfants convalescents.

Les vivres seront fournis par les services généraux et introduits dans les différentes sections par des judas disposés à cet effet dans les fenêtres des tisaneries.

Les deux ailes du pavillon et leurs subdivisions se trouvent ainsi parfaitement isolées les unes des autres.

L'aération de chaque salle est assurée par quatre ventilateurs se rendant sur les toits à travers les plafonds et par 6 fenêtres.

Les murailles, recouvertes entièrement d'un stuc hydrofuge et les planchers légèrement inclinés vers l'extérieur, supporteront parfaitement les lavages.

La chaleur fournie par les fourneaux des tisaneries permettra facilement de faire l'économie des cheminées dans l'intérieur des salles.

Enfin, aussitôt que les moyens dont on dispose le permettront, il sera installé entre les deux ailes une étuve munie de quatre trappes séparées pour la désinfection des linges des quatre sections.

LA PISCINE.

En raison des frais considérables qu'elle devait entrainer, l'opportunité de la construction d'une piscine a été très longuement discutée.

Deux questions primordiales se posaient :

1° Fallait-il construire une piscine?

2° L'eau de la piscine devait-elle être chauffée?

Pendant trois hivers consécutifs, nous avions observé que les progrès de nos malades devenaient beaucoup plus lents aussitôt que les bains de mer étaient suspendus ; plusieurs d'entre eux perdaient même une partie des bons

effets de leur traitement et nous demandions avec insistance à l'administration de nous donner les moyens de le continuer sans interruption. Ce vœu était impossible à réaliser tant que nous occupions les hauteurs de Giens, nous le savions, mais il devenait raisonnable dès que nous descendions sur le littoral. La plage ne se trouvant plus qu'à quelques mètres de distance de l'établissement, nous pouvions y conduire les malades pendant l'hiver, si non, nous devions organiser un service de bains chauds.

A la rigueur, il n'est pas inadmissible que l'on pourrait donner des bains de plage pendant la saison froide à certains de nos malades, mais, nous le déclarons bien vite, il serait souverainement imprudent d'exposer la généralité des pauvres petits êtres souffreteux, qui nous sont confiés par leurs familles, à des températures qui, pour l'air comme pour l'eau, varient entre 12 et 14° centigrades. Du reste, l'état de la mer nous permettrait bien rarement d'user de ce moyen héroïque. Les flots de la Méditerranée sont presque continuellement en mouvement pendant l'hiver; soit qu'ils arrivent du large en grandes lames, soit qu'ils soient soulevés par les brises côtières en petites vagues très rapprochées, ils viennent toujours déferler sur les plages avec une violence bien dangereuse pour des enfants, aussi sommes-nous sûrs que les bains de mers, dont on a fait l'essai dans d'autres stations, ne peuvent être assez fréquents pour constituer un traitement sérieux.

Nous nous demandons, en outre, quelle action thérapeutique ces immersions peuvent exercer sur les malades; il serait imprudent de les prolonger trop longtemps et nous pensons que ces prétendus bains de mer ne peuvent provoquer qu'une action réflexe analogue à celle produite par des douches froides. Est-il alors bien nécessaire d'exposer des enfants malades à toute sorte de dangers et ne serait-il pas préférable de rechercher le même effet de tonicité en les douchant dans un local muni de tous les moyens nécessaires pour provoquer la réaction?

Mais si l'on veut que le traitement par l'eau de mer ait une certaine efficacité, il faut en imprégner la peau, il faut saler ses malades, suivant l'heureuse expression de l'un

des maîtres les plus éminents de cette école, les maintenir pendant un certain temps dans un liquide dont la température sera assez élevée pour dilater les pores de la peau, au lieu de les contracter, il faut enfin pouvoir verser dans le bain une certaine proportion de ces eaux-mères que nous possédons en abondance et qui ont fait la fortune de plusieurs stations renommées.

En résumé, les bains de plage pendant l'hiver peuvent être essayés pour certains malades quand on ne peut avoir mieux; tel n'est pas notre cas, et si nous admettons la nécessité de faire continuer à nos enfants le traitement pendant les mois froids, des raisons majeures d'économie de temps et d'argent nous invitent à adopter le système des bains chauds pris en commun dans une piscine.

Celle dont les plans sont adoptés sera située dans le milieu de l'espace laissé libre entre la plage et les deux premiers pavillons; elle se trouvera ainsi très rapprochée du littoral, à quelques mètres seulement au-dessus du niveau de la mer, et sera construite dans un large et profond vallonnement du terrain, elle ne masquera par conséquent pas la vue et n'arrêtera pas les brises marines.

Elle sera bordée à droite et à gauche par de larges avenues qui permettront aux malades de descendre par une pente très douce jusqu'à la plage; elle sera enfin reliée aux pavillons par des galeries couvertes.

Le corps de bâtisse, affecté au traitement par les bains chauds, sera très important, il comprendra :

1° Une machine à vapeur refoulant les eaux de la mer, puisées dans une anse à fond de sable et servant de générateur pour la vapeur destinée à réchauffer les eaux des baignoires et de la piscine.

2° Des réservoirs pour les eaux-mères.

3° Des salles de pansement contenant chacune deux lits.

4° Une salle de douches chaudes et froides, à l'eau douce et à l'eau salée.

5° Une salle de bains en baignoires, avec eau douce ou eau salée.

6° Une salle de bains pour le personnel hospitalier.

7° Des vestiaires et water-closets.

8° Une vaste piscine, divisée en trois cuvettes de profondeurs inégales, pouvant permettre aux malades de tailles différentes de rester debout pendant toute la durée du bain et munie d'escaliers latéraux sur lesquels les enfants fatigués pourront se reposer ; des barres d'appui sépareront les trois compartiments.

Cette piscine, dans laquelle les enfants de sexes différents se rendront à tour de rôle, doit suffire amplement aux besoins du présent, elle sera facilement agrandie plus tard quand le Sanatorium aura atteint tout son développement et contiendra trois cents lits.

LES BAINS DE PLAGE.

Les bains de mer seront pris suivant la direction des vents à l'une des deux plages que possède notre établissement et qui se trouvent très heureusement orientées d'une manière différente ; ces plages sont d'un accès facile et leur fond est presque constamment recouvert par des débris d'algues marines dont la présence constitue, selon nous, une condition très favorable pour le traitement des scrofuleux.

On a craint les émanations qui pourraient se dégager de ces détritus végétaux, mais nous pouvons affirmer que cette espèce d'algue n'entre jamais en putréfaction, et que ses tissus ne sont même pas altérés après un séjour de plusieurs mois au milieu de fumiers de ferme en fermentation ; il n'y a donc rien à redouter de ce côté, leur présence doit être même plutôt utile que nuisible, car c'est de leurs cendres que Courtois retira l'iode pour la première fois.

LES EAUX POTABLES.

L'eau douce qui est consommée dans le Sanatorium est celle que boivent les habitants de la ville d'Hyères ; elle provient d'une rivière souterraine qui se trouve non loin du lit du Gapeau et s'écoule vers la mer, à travers une épaisse couche de sable et de cailloux roulés ; elle est refoulée vers la ville par une pompe à feu et vient se rendre, par une canalisation en fonte, dans un bassin parfaitement clos, situé à 80 mètres d'altitude ; de là elle est distribuée sous pression sur tous les points de notre territoire, au moyen d'une canalisation en fonte complètement étanche. Elle ne peut donc sur aucun point être contaminée.

Cette eau appartient au groupe des bicarbonatées calciques, elle est d'une digestion facile, cuit très bien les légumes et dépose par l'ébullition ou par le repos trop prolongé, une légère couche de bicarbonate de chaux correspondant à l'équivalent d'acide carbonique qui s'est évaporé. Notre château d'eau la recevra dans de vastes citernes situées à 30 mètres au-dessus du niveau de la mer, et, par conséquent, à une altitude plus que suffisante pour assurer une pression considérable aux différents services des douches, des incendies et des chasses dans les canalisations affectées aux vidanges.

LES ÉGOUTS.

Tous les liquides provenant des buanderies, des cuisines, des lavabos et des water-closets seront recueillis, dès le début, par des appareils munis de siphons et dirigés par des canalisations particulières en fonte, vers un collecteur

général en fonte ou en grès vitrifié qui sera suspendu dans un petit souterrain aboutissant sur le bord de la mer à plusieurs centaines de mètres de la plage. L'extrémité du collecteur plongera dans la mer et déversera toutes les vidanges dans une petite crique constamment balayée par un courant qui se dirige vers le large ; les liquides, quelle que soit leur provenance, se rendront donc à la mer avec une pente suffisante et il sera, de plus, réglementaire de faire des chasses à grand courant capables d'empêcher tout dépôt de matières dans le fond du collecteur.

Ces précautions minutieuses vous prouvent, Messieurs, combien le conseil d'administration des hospices accumule les précautions pour éloigner du Sanatorium toute cause d'infection.

RÉGIME INTÉRIEUR.

Vous devez bien certainement, mes chers confrères, vous intéresser à l'organisation intérieure de notre établissement, voici quelques détails sur le régime auquel sont soumises nos jeunes malades :

Lever à 6 1/2 ou 7 1/2 suivant les saisons. Après ce lever et une toilette scrupuleuse, un premier déjeuner composé de soupe ou de café au lait.

Etude et récréation jusqu'à 11 heures.

A 11 heures, déjeuner composé de :

- 1 plat de légumes ;
- 1 plat de pâte au beurre ou au lait ;
- 1 plat de viande ;
- 1 dessert, fruits secs ou frais, ou fromage.

Après le déjeuner, grande promenade sur les bords de la mer ou sous les pins.

A 3 heures, goûter composé de fruits ou de fromage.

Après le goûter, une étude d'une heure.

Après l'étude, récréation jusqu'au souper qui a lieu à 6 heures et qui est composé de :

- 1 plat de viande ou poisson ;
- 1 plat de pâte ;
- 1 salade ;
- 1 dessert comme pour le déjeuner.

Le vin est donné à toutes les malades et à tous les repas ; la ration varie suivant l'âge entre 4 et 5 décilitres par jour, le médecin peut l'augmenter *ad libitum*, coucher à 8 heures.

Les bains sont pris suivant la saison, soit le matin avant le deuxième déjeuner, soit l'après-midi avant le goûter ; nous avons observé qu'un seul bain par jour suffit ; dans certains cas nous avons bien essayé de le doubler, mais au bout de quelques jours nous avons remarqué une excitation anormale et nous avons dû les suspendre.

Vous remarquerez, Messieurs, combien sont nombreuses les heures de récréation et restreintes les heures de classe, encore les coupons-nous pour nos petites filles par des travaux manuels, coutures, raccommodages, etc., etc. Aussitôt que le temps le permet, les enfants sont menées dans la forêt où elles se livrent à tous leurs jeux, c'est aussi là que pendant tout l'été, elles font leur classe de l'après-midi dans une petite salle de verdure entourée de barrières que nos économes, MM. Rabatel et Raymonencq, leur ont fait installer sur ma demande et qu'ils ont garnie de bancs rustiques. Grâce à ce régime, nos enfants perdent bien vite leur aspect souffreteux, le sang reparaît sous la peau blafarde de leurs joues et elles mangent avec un excellent appétit ; leur moral y gagne beaucoup aussi ; elles sont contentes, pleines d'entrain et les plus vicieuses perdent bientôt le souvenir de leurs défauts. Les punitions, du reste, sont inconnues à Giens ; il suffit, pour faire tout rentrer dans l'ordre, d'une petite admonestation de la sœur hospitalière ou de la menace de se plaindre au médecin ; celui-ci intervient dans les cas graves, cela m'est bien arrivé trois fois en trois ans ! Le métier, vous le voyez, n'est pas très difficile.

QUELS SONT LES MALADES QUI DEVRONT ÊTRE TRAITÉS A GIENS ?

Avec les moyens que nous avons énumérés plus haut, l'outillage du Sanatorium Rénée Sabran sera aussi complet que possible, il nous reste à étudier les mesures administratives qui permettront d'en organiser le service pour le plus grand bien de la population lyonnaise, et à nous demander quelles sont les diverses catégories de malades qui devront y être traités. Les résultats de l'expérience de ces trois dernières années nous ont suffisamment éclairés pour que nous évitions de retomber à l'avenir dans des erreurs toujours fort coûteuses.

Dans cet ordre d'idées il est, pensons-nous, de notre devoir de faire profiter du bénéfice du climat marin le plus grand nombre de malades possible et de réserver la plus grosse part de nos ressources pour la guérison de ceux qui peuvent revenir prendre utilement leur place dans les rangs de la société.

Considérés individuellement, les malades sont d'autant plus intéressants que les affections dont ils sont atteints sont plus graves, c'est à ce point de vue que nous nous plaçons dans les hôpitaux et que nous éprouvons une bien légitime satisfaction quand nous pouvons prolonger leur existence ; il nous importe peu que la société les considère par la suite comme des non-valeurs, nous les guérissons, le reste ne nous regarde point, mais les administrations qui ont reçu le mandat de tirer le meilleur profit de ressources toujours restreintes doivent, croyons-nous, se placer à un point de vue plus général et se demander si, tout en faisant une large part à la charité, elles n'ont pas le devoir strict d'en consacrer la majeure partie au traitement

préventif de ces manifestations ultimes qui nécessitent l'entrée des malades dans les hôpitaux.

Il est certainement très beau de faire vivre à force de soins, de science et de dévouement, de pauvres petits êtres destinés à succomber s'ils restent abandonnés à eux-mêmes, mais combien n'est-il pas préférable de les traiter dès le début de leur maladie, de les arrêter sur cette pente fatale de la scrofule, et de les mettre à même de procréer plus tard des enfants sains et vigoureux.

C'est par là, pensons-nous, qu'il faut aborder le problème, autant dans l'intérêt des malades que dans l'intérêt de la société dont les dépenses diminueront à l'avenir dans de très notables proportions.

Prenons, si vous le voulez bien, un exemple : nous avons une certaine somme à dépenser, nous pouvons l'employer soit en faveur d'un malade qui, malgré sa guérison, restera toujours infirme, soit au profit de six autres qui rendront plus tard des services à la collectivité, quelle ligne de conduite suivrons-nous? Pour nous, la décision à prendre ne peut être douteuse et c'est le cas actuel de votre administration hospitalière qui doit bien regretter de ne pas posséder des ressources suffisantes, assurer à la fois la guérison du premier et la préservation des six autres. Elle sera donc obligée de faire passer en première ligne ces enfants au début de la maladie, ces candidats à la scrofule, sur lesquels le traitement marin produit des effets merveilleux et que nous n'avons reçus jusqu'à ce jour qu'à titre exceptionnel ; ceux-là nous les guérirons vite et bien comme ces deux jeunes filles qui n'ont plus été reconnues par leurs parents, après quelques mois de séjour à Giens.

Cela n'empêcherait pas, du reste, de mettre un certain nombre de lits à la disposition de vos importants services chirurgicaux et d'y recevoir les opérés ainsi que les malades dont le mauvais état général fait hésiter les chirurgiens les plus expérimentés. Là encore, mais dans ces limites bien définies, le succès viendra récompenser l'administration de ses sacrifices.

Telles sont, Messieurs, nos idées personnelles sur le fonctionnement du Sanatoriun Renée Sabran; nous les

résumons dans les trois vœux suivants que nous soumettons à l'appréciation du conseil général d'administration de nos hospices :

1° Division des malades envoyés à Giens en deux catégories dont le quantum sera fixé par le conseil général sur les bases qu'il jugera convenables.

2° Règlementation du temps de séjour à Giens; les malades y passeront, par exemple, quatre mois et seront ensuite renvoyés d'office à Lyon, sauf opposition motivée du médecin.

3° Sectionnement de l'année en trois périodes de 4 mois de façon à pouvoir donner des bains de plages ou de piscine aux malades pendant deux périodes, et des bains de piscine seulement pendant la troisième.

Nous voici arrivés, Messieurs, au terme de cette communication, vous connaissez maintenant cette œuvre grandiose dont l'avenir est, dès à présent, assuré; grâce à des souscriptions particulières, les deux premiers pavillons en seront bientôt achevés, ils seront donnés en toute propriété à l'administration des hospices et, dans les premiers mois de l'année prochaine, cent jeunes scrofuleux des deux sexes viendront y chercher la guérison de leurs misères.

Cent lits, c'est déjà beaucoup, mais pensez-vous qu'ils puissent suffire aux besoins des indigents confiés à vos soins? Trois cents lits ne seront pas de trop, selon nous, pour la seconde ville de France et si cela vous étonne, nous vous citerons l'exemple de Paris débordé malgré ses mille lits de scrofuleux répartis dans 17 établissements.

Il est donc nécessaire de construire les quatre derniers pavillons de Giens, c'est alors seulement que vous pourrez procéder méthodiquement au relèvement progressif de votre population ouvrière si travailleuse et si agglomérée.

C'est au corps médical, c'est à vous, mes très honorés

confrères, que revient de droit la mission de faire connaître le Sanatorium des enfants scrofuleux à ceux qui peuvent contribuer à son achèvement et de provoquer parmi vos clients un grand mouvement de générosité en sa faveur; il vous suffira pour cela de leur dénoncer l'envahissement progressif de la scrofule et de leur démontrer qu'il est plus économique de la prévenir que de la guérir.

Vous leur direz avec quelle sollicitude sans bornes, les membres du conseil général des hospices et tout particulièrement MM. Mouisset, Chabrières et Mangini, se sont occupés de l'installation de ce nouveau refuge, vous leur citerez l'exemple de la générosité des premiers souscripteurs, vous leur montrerez M. et Mme Sabran ne reculant devant aucun sacrifice pour conserver des existences fatalement compromises, vous les entretiendrez en un mot de tout ce qui s'est fait pendant ces trois dernières années.

Nous sommes, quant à nous, trop entraîné vers cette œuvre de conservation sociale pour la juger impartialement, mais les résultats sont là qui frappent les yeux les plus indifférents, ils nous permettent d'envisager avec confiance l'avenir du Sanatorium si vous voulez bien lui apporter votre précieux concours.

35.618. — Imp. Waltener et Cie, rue Belle-Cordière, 14. — Lyon.

SANATORIUM DE GIENS.

HOPITAL RENÉE SABRAN.

LÉGENDES DES PLANCHES.

BAINS ET PISCINES.

A. — Vestibule.
B. — Pansement des garçons.
C. — Pansement des filles.
D. — Bains en caisse.
E. — Vestiaire.
F. — Douche de vapeur.
G. — Bains des officiers.
H. — Dégagements.
I. — Douche froide.
J. — Bains des sœurs.
K. — Bains des filles.
L. — Bains des garçons.
M. — Vérandas.
N. — Piscines.
P. — Cabinets.
R. — Escalier.

PAVILLON D'ENFANTS.

Rez-de-chaussée.

A. — Vestibule.
B. — Dortoir.
C. — Lavabos.
D. — Chambre.
E. — Lingerie.
G. — Escalier.

PAVILLON D'ISOLEMENT.

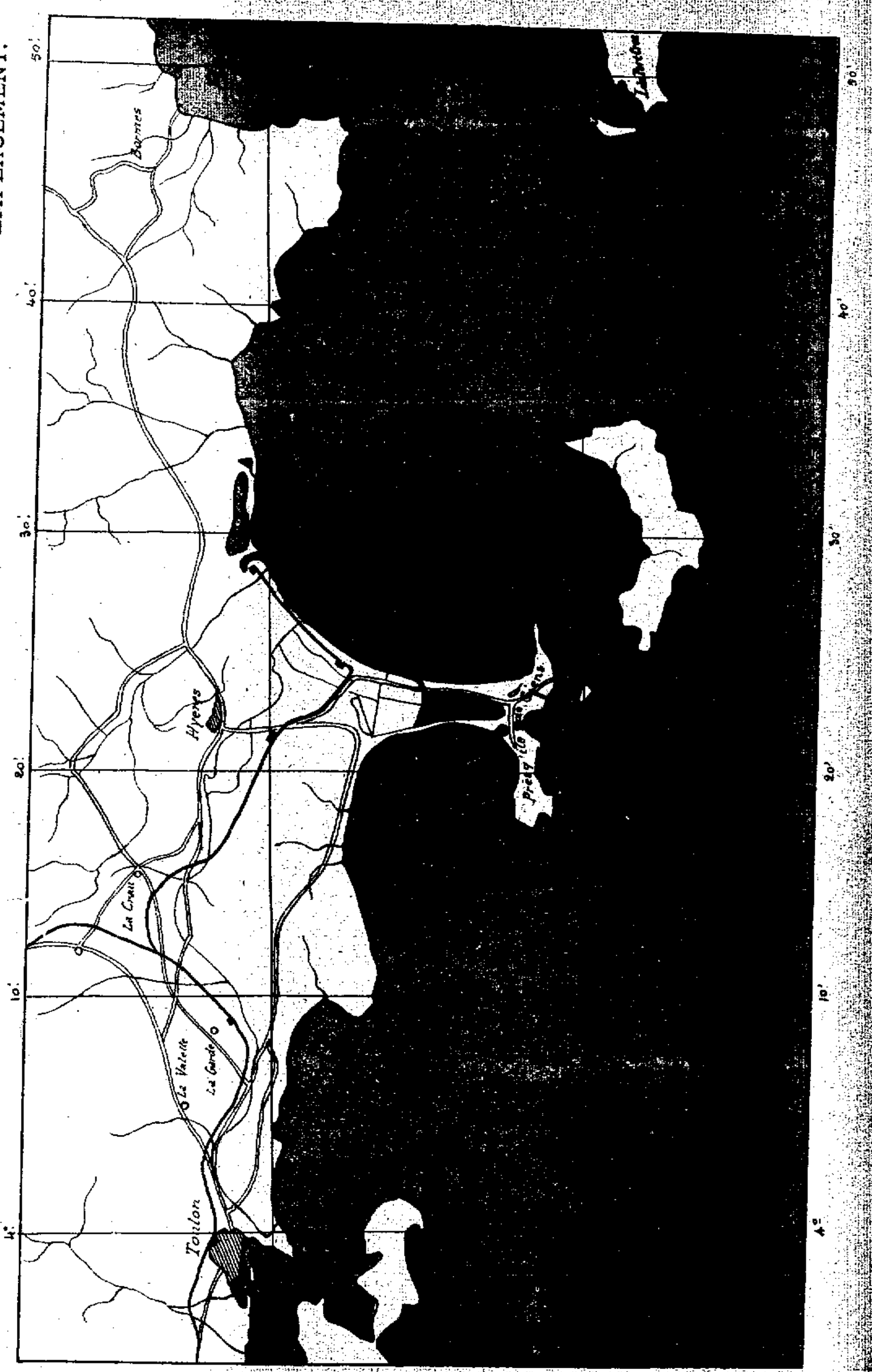
A. — Vestibule.
B. — Dégagements.
C. — Dortoirs.
D. — Bains.
E. — Petite cuisine.
G. — Surveillantes.
H. — Chambre du médecin.
I. — Cuisine.
K. — Dépense.
L. — Chambre de sœur.
M. — Lingerie.

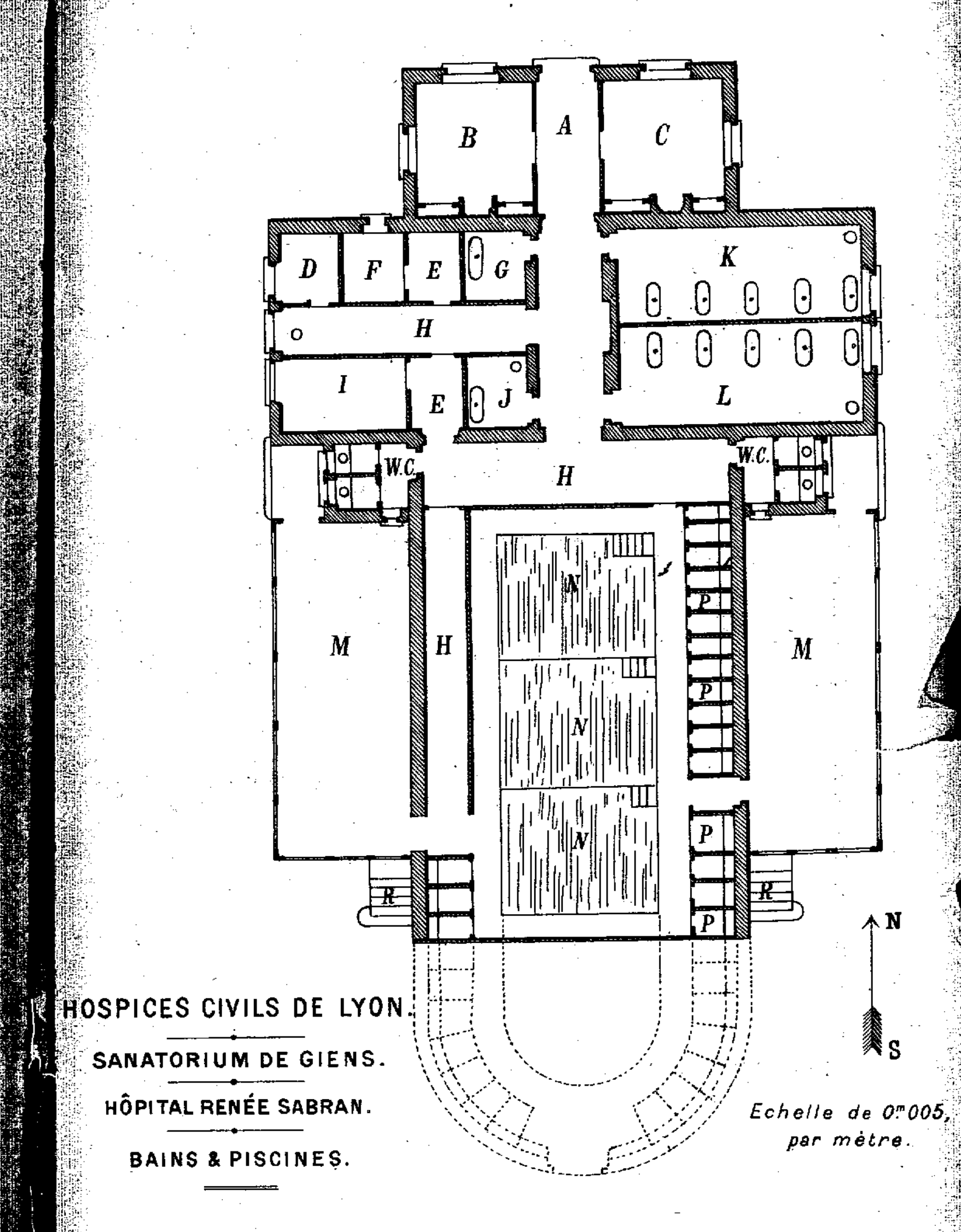
PAVILLON CENTRAL.

Rez-de-chaussée.

A. — Cuisine.
B. — Escalier.
C. — Dégagements.
D. — Lavage de vaisselle.
E. — Eplucherie.
F. — Réfectoire du personnel.
G. — Réfectoire pour les enfants.
H. — Paneterie.
I. — Boucherie.
J. — Comestibles.

HOSPICES CIVILS L... TORIUM DE GIENS. — HOPITAL RENÉE SABRAN. — EMPLACEMENT.





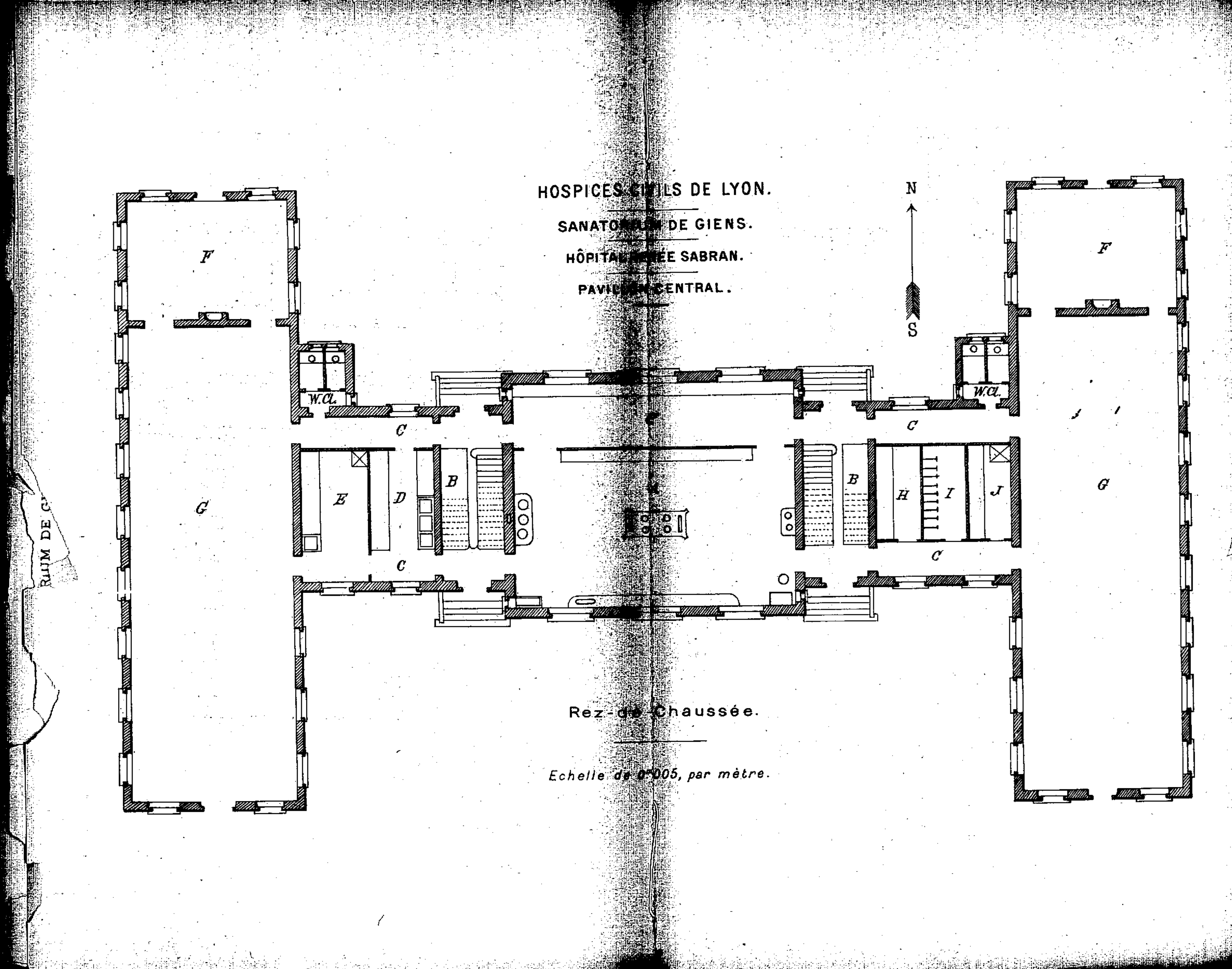
HOSPICES CIVILS DE LYON.

SANATORIUM DE GIENS.

HÔPITAL RENÉE SABRAN.

BAINS & PISCINES.

Echelle de 0m005, par mètre.


HOSPICES CIVILS DE LYON.
SANATORIUM DE GIENS.
HÔPITAL RENÉE SABRAN.
PAVILLON CENTRAL.
N
S
F
G
W.C.
C
E
D
B
H
I
J
Rez-de-Chaussée.
Echelle de 0m005, par mètre.

HOSPICES CIVILS DE LYON.

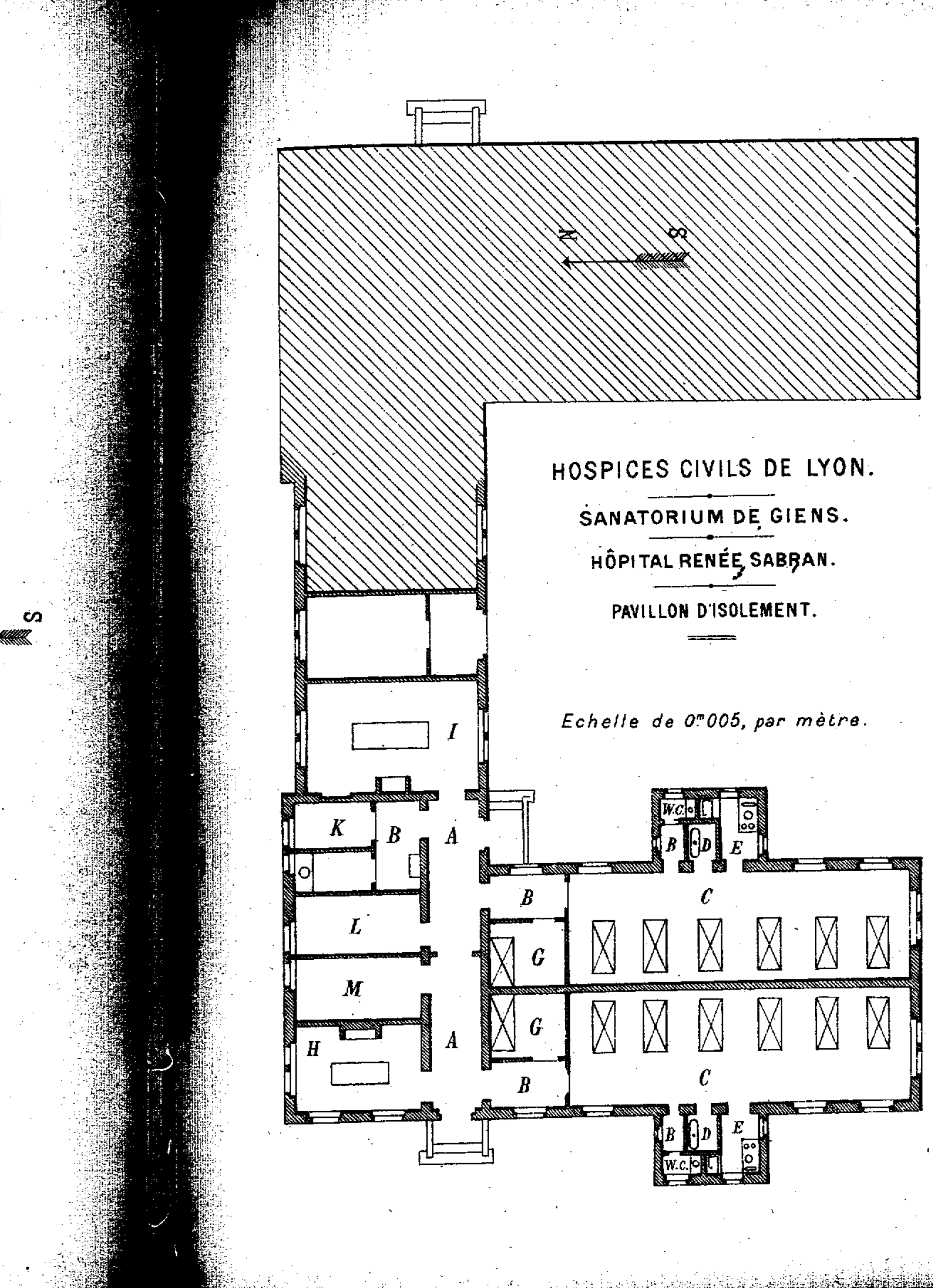
SANATORIUM DE GIENS.

HÔPITAL RENÉE SABRAN.

PAVILLON D'ENFANTS.

Rez-de-Chaussée.

Echelle de 0m005, par mètre.



Imp. WALTENER ET Cie, rue Belle-Cordière, 14.